

Consentement à la communication de renseignements personnels à un ou à des journalistes

(L'article 53 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, chapitre A-2.1, prévoit que le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale ne peut communiquer les renseignements personnels sans le consentement de la personne concernée)

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Renseignements sur l'identité du prestataire ou du client

| | | |
|---|--------|-------------------------------------|
| Nom de famille | Prénom | Numéro de dossier CP12 |
| Nom de famille du conjoint, (s'il y a lieu) | Prénom | Numéro de dossier CP12 (facultatif) |
| Adresse complète de la résidence | | Code postal |

Renseignements sur l'identité du ou des journalistes désignés pour recevoir les renseignements

| | | | |
|----------------------|----------|----------------------|----------|
| Nom de famille | Prénom | Nom de famille | Prénom |
| Nom du ou des médias | | Nom du ou des médias | |
| Adresse complète | | Adresse complète | |
| Code postal | | Code postal | |
| Télécopieur | Courriel | Télécopieur | Courriel |

Renseignements ou documents visés par la présente autorisation

Nous tenons à vous informer que les renseignements personnels mentionnés ci-dessous pourront être utilisés, affichés, divulgués dans les médias et pourront être diffusés sur le Web. Il est donc important de décrire les éléments de votre dossier que vous consentez à communiquer au(x) journaliste(s) désigné(s) le plus précisément possible et de mentionner la date ou la période visée par ceux-ci.

| | Numéro de l'avis (facultatif) | Date ou période |
|--|----------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Information relative à un dossier d'aide financière (admissibilité, diminution, refus, annulation, raison, montant de l'aide accordée, etc.) | | |
| <input type="checkbox"/> Information relative à une plainte ou à une demande de révision adressée au Ministère ou au Tribunal administratif du Québec (objet, décision, raison, délai, etc.) | | |
| <input type="checkbox"/> Information relative à un avis de réclamation (raison, période couverte, montant, calcul, etc.) | | |
| <input type="checkbox"/> Autre, précisez : | | |

Consentement et durée

Veillez lire attentivement ce qui suit avant de signer le présent formulaire.

J'autorise le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale à transmettre les renseignements personnels mentionnés ci-dessus au(x) journaliste(s) désigné(s).

Avec ce consentement, je comprends que je renonce à mon droit à la protection de mes renseignements personnels et je dégage le Ministère de son obligation de confidentialité.

Je dégage aussi le Ministère de toute responsabilité quant au traitement de l'information qui sera fait par les médias.

Ce consentement est valide pour une durée de trente jours après la signature du présent formulaire, à moins qu'il ne soit révoqué.

J'affirme avoir lu et compris le présent formulaire. Je reconnais agir librement et volontairement en donnant mon consentement à ce que les renseignements personnels me concernant mentionnés ci-dessus soient communiqués au(x) journaliste(s) désigné(s).

| | | |
|------|--|---------------------------------------|
| Date | Signature du demandeur | Signature du conjoint (s'il y a lieu) |
| Date | Signature du représentant légal ou de l'administrateur (s'il y a lieu) | |

Protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis par le Ministère sont nécessaires à l'exercice de ses attributions. Ils seront traités confidentiellement. Le Ministère ne communiquera ces renseignements qu'à son personnel ou ses mandataires pour l'application de ce consentement. Toute consultation ou rectification de ces renseignements est possible en s'adressant au responsable ministériel de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels.

Renseignements ou documents communiqués (réservé au Ministère)

| | | | |
|------|--|-----------|-------|
| Date | Signature du représentant du Ministère | Téléphone | poste |
|------|--|-----------|-------|